

かかりつけ医機能報告について

令和 7 年 7 月

秋田県健康福祉部医務薬事課

かかりつけ医機能が発揮される制度整備

趣旨

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に取り組まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、**複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加**と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「**治す医療**」から「**治し、支える医療**」を実現していくためには、これまでの**地域医療構想**や**地域包括ケアの取組**に加え、**かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める**必要がある。
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
 - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
 - ・ 地域の実情に応じて、**各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化**することで、**地域において必要なかかりつけ医機能を確保**するための制度整備を行う。

概要

(1) 医療機能情報提供制度の刷新（令和6年4月施行）

- ・ かかりつけ医機能（「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

(2) かかりつけ医機能報告の創設（令和7年4月施行）

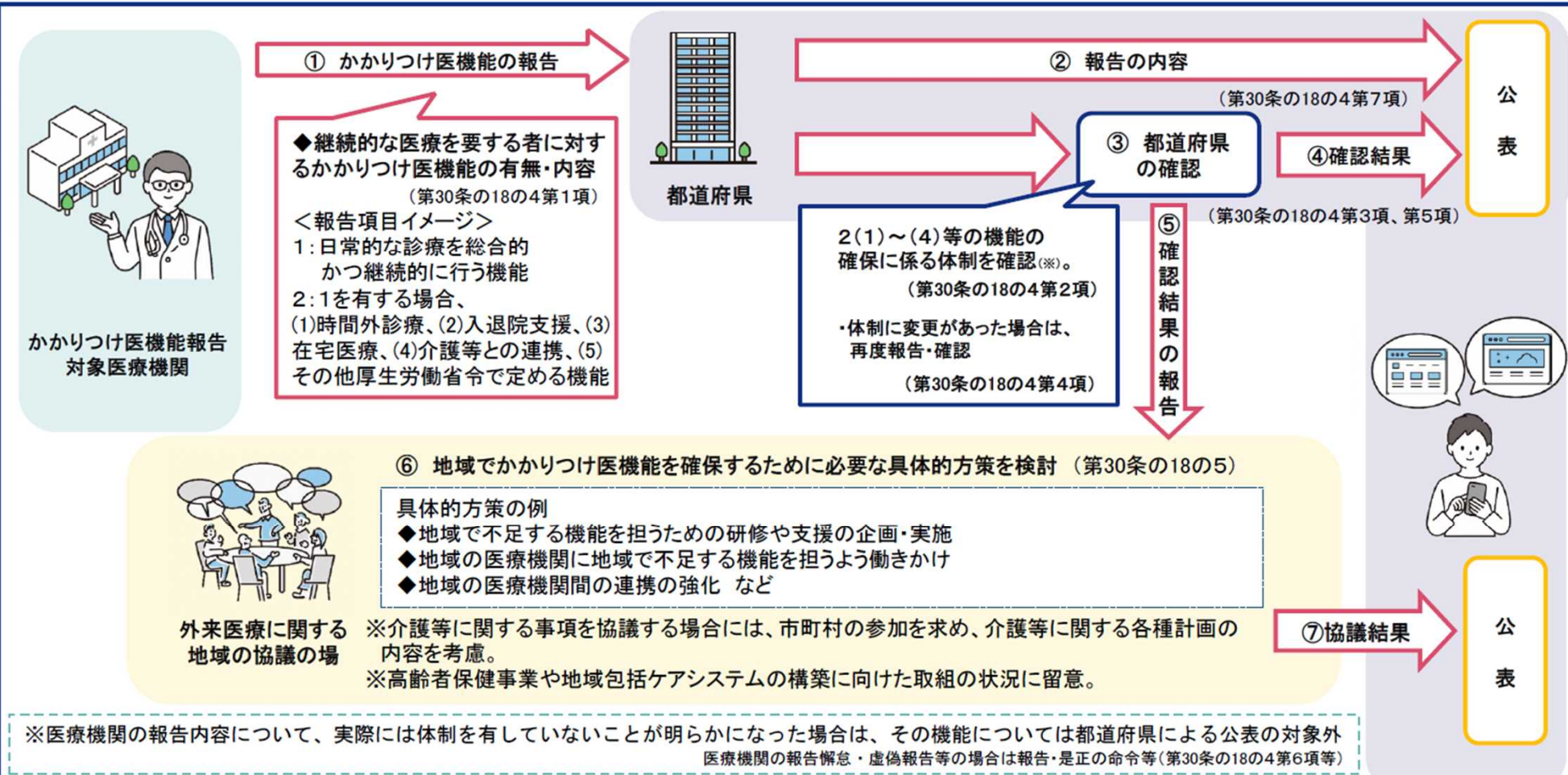
- ・ **慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。**
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、**外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。**

(3) 患者に対する説明（令和7年4月施行）

- ・ 都道府県知事による（2）の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン（案）について

ガイドラインの基本的な考え方と基本構成の現時点案は以下のとおりです。

作成にあたっての基本的な考え方

本ガイドラインは、かかりつけ医機能報告制度の法律上の実施主体である都道府県及び分科会とりまとめにおいて積極的な関与・役割を担うこととされた市町村を主な対象としつつ、かかりつけ医機能報告を行い協議に参加する医療・介護関係者が制度の全体像を理解しやすくするもの。

内容については、特に、かかりつけ医機能報告や協議の場に関する内容を中心に記載する。また、ガイドラインの別冊として、協議等を行う際に参考となる取組事例集や医療機関向けの制度周知リーフレット等も併せて発出予定。

全体の基本構成と主な記載内容

第1章 かかりつけ医機能が 発揮される制度整備

- ・ かかりつけ医機能が発揮される制度整備の背景や概要 など

第2章 かかりつけ医機能報告

- ・ 制度概要や報告方法
- ・ 年間スケジュールや施行後の当面のスケジュール
- ・ 報告を求めるかかりつけ医機能の内容や機能ありとなる要件 など

第3章 住民への普及啓発・ 理解促進

- ・ 医療情報ネット（ナビイ）
- ・ 住民への普及・周知に向けた関係者の役割 など

第4章 かかりつけ医機能の協 議について

- ・ 協議の場の立上げのポイントや進め方
- ・ コーディネーターの役割
- ・ 協議の具体例なイメージ など

第5章 患者への説明

- ・ 制度概要（説明方法や説明内容等） など

ガイドラインの別冊として、併せて発出
を予定しているもの

- ① 取組事例集
- ② 院内掲示様式(例)
- ③ 患者説明様式(例)
- ④ 医療機関向け制度周知リーフレット
- ⑤ 協議に活用する課題管理シート(例)
- ⑥ Q&A集 など

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告の報告対象医療機関及び報告方法）

かかりつけ医機能報告を行う対象医療機関及び報告方法は以下のとおりです。

報告対象 医療機関

特定機能病院及び歯科医療機関を除く病院及び診療所

報告方法

医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に、医療機関等情報支援システム（「G-MIS」）又は 紙調査票により行うものとする

※原則としてG-MISによる報告が望ましいが、各都道府県において地域の実情も踏まえて運用可。

※かかりつけ医機能報告に係るG-MIS改修の準備状況は後半でご説明。

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告制度の年間スケジュール）

医療機関からの報告期間は1月から3月です。医療機能情報提供制度に基づく報告と同時期に行います。都道府県は医療機関の報告に基づき、かかりつけ医機能に係る体制の有無を確認の上、報告内容とともに公表、協議の場の開催を行います。

年間サイクルのイメージ

11月頃～
医療機関への定期報告依頼

1月～3月
医療機関による報告及び都道府県による体制の有無の確認

4月
報告内容や体制の有無の確認結果の公表

4～6月頃
報告内容の集計・分析等

7月頃～
協議の場の開催

12月頃～
協議の場の結果の公表

11月頃

1～3月

4月～

厚生労働省においてNDBデータの抽出・取込
医療機関への定期報告依頼

医療機関による定期報告（医療機能情報提供制度と同時期に報告）

報告内容等の公表
都道府県がG-MISからデータ等を取り出し・分析等
都道府県から未提出医療機関へ催促

協議の場での協議

11月頃

1～3月

4月～

厚生労働省においてNDBデータの抽出・取込
医療機関への定期報告依頼
協議の場の結果の公表

医療機関による定期報告（医療機能情報提供制度と同時期に報告）

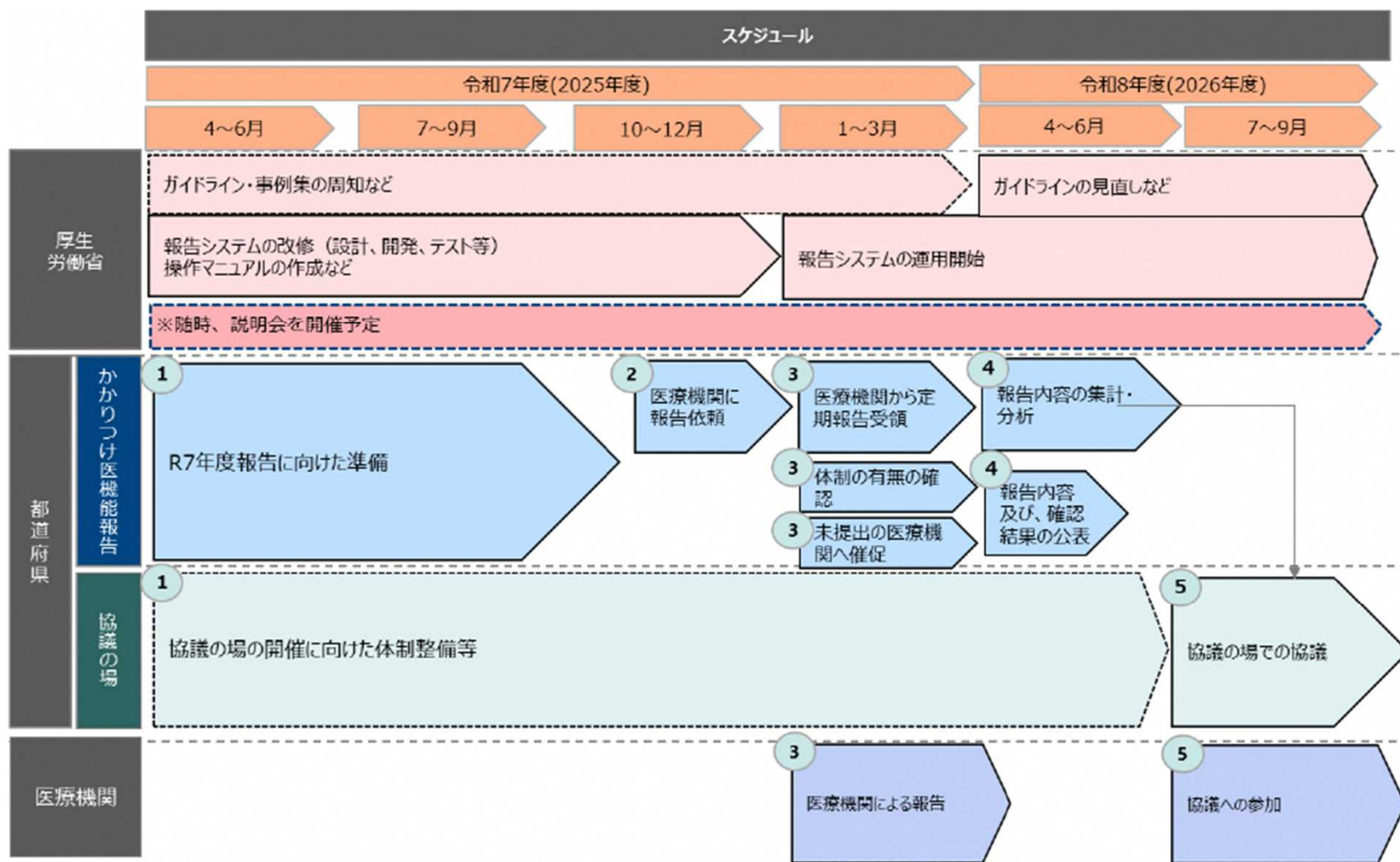
報告内容等の公表
都道府県がG-MISからデータ等を取り出し・分析等
都道府県から未提出医療機関へ催促

- ・ 報告は令和7年度から実施
- ・ 協議は令和8年度から実施

出典：令和6年5月24日 第5回かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会資料（一部改）

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール）

かかりつけ医機能報告制度の施行後の当面のスケジュールは以下のとおりです。各業務の詳細については、以降のスライドで説明します。



13

ガイドライン（案）について （報告を求めるかかりつけ医機能の概要）

かかりつけ医機能の各機能についての概要や背景等は以下のとおりです。

		背景	政策課題
かかりつけ医機能	1号機能	日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能 ● 複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加 ● 発生頻度が高い疾患に係る診療や患者の生活背景を把握した上で、適切な診療や保健指導等を行うニーズの高まり	よくある疾患への一次診療や医療に関する患者からの相談への対応など、患者の多様なニーズに対応できる体制を構築すること
	2号機能	（イ）通常の診療時間外の診療 ● 医療・介護ニーズが高い85歳以上の患者割合や高齢者の救急搬送件数が増加 ● 救急対応を行う医療機関の負担が増加	地域の医療機関同士の連携体制を構築し、時間外に患者の体調の悪化等があった場合にも、身近な地域の医療機関において適切な診療を受けられる体制を構築すること
		（ロ）入退院時の支援 ● 様々な疾患を複合的に有する高齢者の増加 ● 在宅療養中の高齢者等の病状の急変により、入院が必要となるケースや、その後の退院先との調整が必要となるケースが増加	地域の医療機関同士が連携し、入退院を円滑に行うための体制を構築すること
		（ハ）在宅医療の提供 ● 今後、多くの地域で在宅患者数が増加	定期的な訪問診療、在宅患者の急変時における往診や連絡対応、看取り等に対応できる体制を構築すること
		（ニ）介護サービス等と連携した医療提供 ● 医療・介護の複合ニーズを持つ者の増加 ● 医療と介護等を切れ目なく提供することがより一層重要となる	医療機関が地域における介護等の状況について把握するとともに、医療・介護間等で適切に情報共有を行いながら、医療や介護サービス等を切れ目なく提供できる体制を構築すること

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告の報告事項と機能ありの要件（1号機能））

参 考

1号機能の報告事項及び機能ありとなる要件については以下のとおりです。

<報告事項>

（★）・・・「実施している」「実施できる」ことが機能ありの要件となる報告事項

No	報告事項	要件
1	「具体的な機能(※)」を有すること及び「報告事項」について院内掲示による公表をしていること	★
2	かかりつけ医機能に関する研修の修了者の有無、総合診療専門医の有無	
3	17の診療領域ごとの一次診療の対応可否の有無、いずれかの診療領域について一次診療を行うことができること	★
4	一次診療を行うことができる疾患を報告していること	
5	医療に関する患者からの相談に応じることができること（継続的な医療を要する者への継続的な相談対応を含む）	★

（※）継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療を行うとともに、継続的な医療を要する者に対する日常的な診療において、患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する機能

（※）院内掲示の様式については別冊で提示予定

<その他の報告事項>

No	報告事項
6	医師数、外来の看護師数、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師数
7	かかりつけ医機能に関する研修の修了者数、総合診療専門医数
8	全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制の有無
9	全国医療情報プラットフォームの参加・活用状況、服薬の一元管理の実施状況

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告の報告事項と機能ありの要件（2号機能））

参 考

2号機能の報告事項及び機能ありとなる要件については以下のとおりです。2号機能については、いずれかの報告事項について、「実施している」あるいは「実績がある」ことが機能ありの要件となります。

<2号機能に関する報告事項>

（イ）通常の診療時間外の診療

No	報告事項
1	自院又は連携による通常の診療時間外の診療体制の確保状況（在宅当番医制・休日夜間急患センター等に参加、自院の連絡先を渡して随時対応、自院での一定の対応に加えて他医療機関と連携して随時対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
2	自院における時間外対応加算1～4の届出状況、時間外加算、深夜加算、休日加算の算定状況

（ロ）入退院時の支援

No	報告事項
1	自院又は連携による後方支援病床の確保状況、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
2	自院における入院時の情報共有の診療報酬項目の算定状況
3	自院における地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスへの参加状況
4	自院における退院時の情報共有・共同指導の診療報酬項目の算定状況
5	特定機能病院・地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関 から紹介状により紹介を受けた外来患者数

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告の報告事項と機能ありの要件（2号機能））

参 考

2号機能の報告事項及び機能ありとなる要件については以下のとおりです。2号機能については、いずれかの報告事項について、「実施している」あるいは「実績がある」ことが機能ありの要件となります。

<2号機能に関する報告事項>

（ハ）在宅医療の提供

No	報告事項
1	自院又は連携による在宅医療を提供する体制の確保状況（自院で日中のみ、自院で24時間対応、自院での一定の対応に加えて連携して24時間対応等）、連携して確保する場合は連携医療機関の名称
2	自院における訪問診療・往診・訪問看護の診療報酬項目の算定状況
3	自院における訪問看護指示料の算定状況
4	自院における在宅看取りの診療報酬項目の算定状況

（二）介護サービス等と連携した医療提供

No	報告事項
1	介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する体制の確保状況（主治医意見書の作成、地域ケア会議・サービス担当者会議等への参加、介護支援専門員や相談支援専門員と相談機会設定等）
2	介護支援専門員や相談支援専門員への情報共有・指導の診療報酬項目の算定状況
3	介護保険施設等における医療の提供状況（協力医療機関となっている施設の名称）
4	地域の医療・介護情報共有システムの参加・活用状況
5	A C P（人生会議）の実施状況

ガイドライン（案）について （協議の場立ち上げのポイント）

協議の場の立ち上げにあたってのポイントです。協議の場を円滑に立ち上げていくためには、既存会議の活用も視野に入れながら、地域のかかりつけ医機能に係る実態を把握している地域のキーパーソンに相談・参画してもらうことが重要です。

既存の場で同様の趣旨・内容を協議している、または協議可能な会議体がないか確認

都道府県、市町村、医師会等の主体は問わず、また介護分野も含めた会議体の現状把握が重要
（例）地域医療構想調整会議や在宅医療・介護連携会議など

①活用できる既存の会議体がある

参加者についても追加・変更する必要があるか検討

地域の具体的な課題や具体的方策について協議可能か精査が必要

②活用できる既存の会議体がない

都道府県の介護部局、市町村や医療・介護関係者等と相談しながら、協議の場の在り方を検討し、新たな協議の場の立ち上げを含め検討

協議を円滑に進めるためには、協議の目的・内容に応じた「地域のキーパーソン」に
相談・参画してもらうことが重要

●厚生労働省【かかりつけ医機能報告制度】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000123022_00007.html